

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN HOSPITALES A PERSONAS CON VIH



Comité Antisida de València

Carlos García Gomáriz, José Manuel Canales



MENSAJES CLAVE

- Atención a personas **recién diagnosticadas** o con **alteraciones psicológicas** asociadas al hecho de vivir con VIH.
- La ubicación del proyecto en distintos **hospitales** de la ciudad de València **facilita el acceso**, la **coordinación con el personal facultativo**, **optimiza la atención** multidisciplinar y la prestación del servicio.
- La correlación negativa entre **nivel de estigma** (percibido y anticipado), **autoestigma** y **salud mental**.

INTRODUCCIÓN

- La **cronificación de la enfermedad** sitúa el principal problema en las repercusiones psicológicas y sociales que tiene el hecho de convivir con la infección. Siendo la principal preocupación que expresan las personas con VIH.
- Alta **prevalencia de alteraciones psicológicas en personas con VIH** en comparación con la población general, el riesgo de suicidio en hombres con VIH duplica al de la población.
- Se incide en la **Calidad de Vida** y el **afrontamiento del estigma y la discriminación** como elementos imprescindibles para la salud (física y mental) de las personas con VIH.
- **Inexistencia de cobertura**, tanto en el ámbito público como privado, de la atención psicológica hospitalaria a personas con VIH.



MÉTODOS

- **OBJETIVO GENERAL:** Promoción de la salud y mejora en la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA, mediante estrategias de prevención, orientación y tratamiento psicológico adecuado a las alteraciones psicológicas y el estigma social que suelen aparecer asociados a esta patología.
- El modelo de intervención social se basa en el paradigma de la psicología cognitivo-conductual y se desarrolla de forma sistemática: siguiendo un procedimiento escrito donde se establece la metodología y el proceso de intervención.
- El procedimiento metodológico que regula el servicio de atención psicológica está formado por 5 procesos: 1) *Recogida inicial de Información (acogida o admisión)*. 2) *Evaluación y análisis*. 3) *Comunicación de resultados y propuesta de tratamiento*. 4) *Tratamiento y Seguimiento*. 5) *Evaluación de los Resultados*.

INDICADORES	RESULTADOS ESPERADOS	FORMA DE CÁLCULO	RESULTADOS OBTENIDOS
Malestar psicológico	70% reducirá su malestar psicológico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas que mejoran (test/retest)}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 71,5% de las personas que asiste con regularidad a la consulta de atención psicológica reduce su malestar psicológico
Nivel de autoestima	70% mejorarán su autoestima	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas que mejoran (test/retest)}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 75% de las personas mejoran el nivel de autoestima en, al menos, tres meses
Adherencia TAR	70% serán adherentes	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas adherentes}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 83,6% de las personas muestra adherencia
Psicoeducación	75% adquirirá conocimientos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas con comentarios } > 7,5}{\text{Total personas}} \times 100$	El 88,24% adquirió conocimientos relevantes acerca del VIH y su tratamiento

RESULTADOS

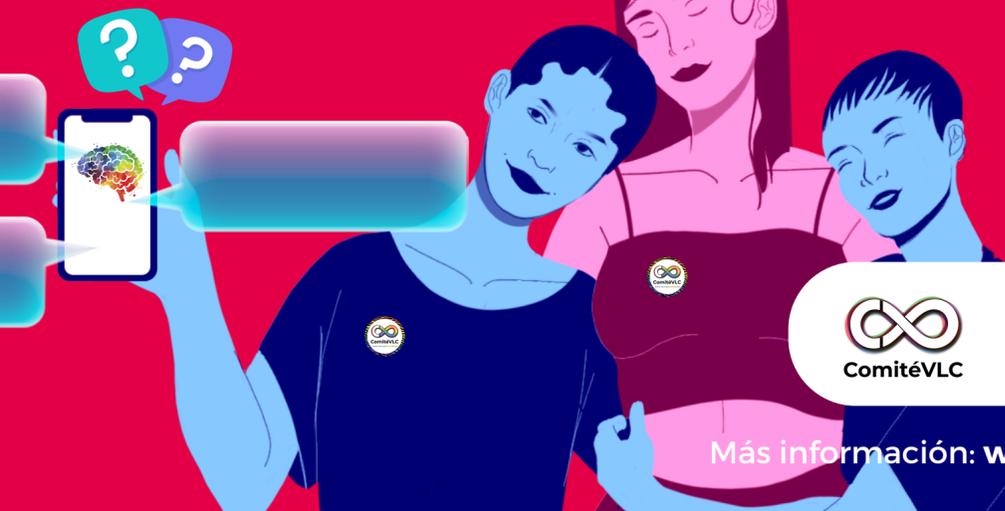
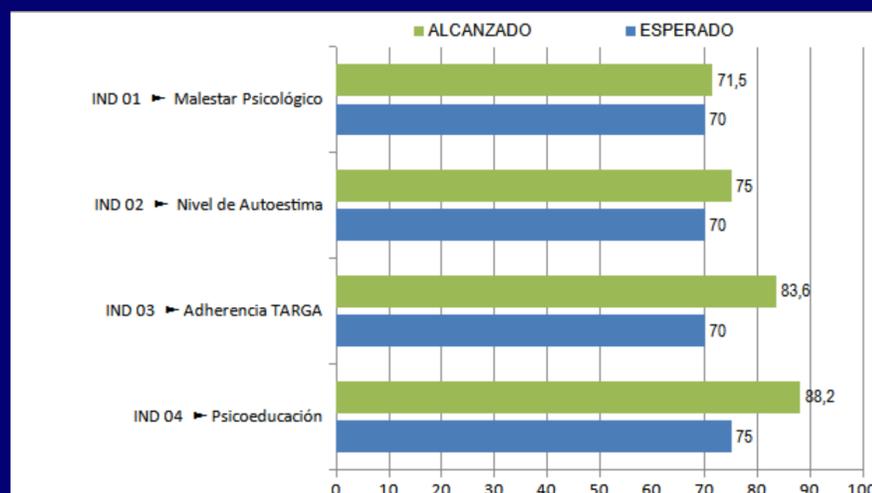
- **Objetivo 1:** Reducir o eliminar el malestar emocional/ psicológico asociado al reciente diagnóstico, al curso de la enfermedad, o al estigma y el rechazo social (tabla 1).
- **RESULTADO OBTENIDO:** el **71,5%** de las personas que asisten al programa han reducido el malestar psicológico, el 77% de las mujeres y el 66% de los hombres. Se define como sintomatología ansiosa o depresiva asociada al reciente diagnóstico o a la experiencia de vivir con VIH.
- **Objetivo 2:** Desarrollar la autoestima promoviendo cambios relacionados con la valoración personal y social (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **75%** de personas que asisten al programa mejoran su autoestima. El 76,2% fueron hombres y el 85,7%, mujeres.
- **Objetivo 3:** Mantener óptima adherencia al Tratamiento Antirretroviral prescrito (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **83,6%** de personas han logrado una adherencia óptima al tratamiento. El 60% de las mujeres y el 88,9% de los hombres son adherentes al TARGA.
- **Objetivo 4:** Informar y adquirir conocimientos sobre aspectos relevantes del VIH y el tratamiento médico prescrito (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **88,24%** de personas que han recibido atención psicológica en 2024 tienen un nivel de conocimientos relevantes sobre VIH y el tratamiento. El 82,3% de los hombres y el 100% de las mujeres.

CONCLUSIONES

- El trabajo coordinado y multidisciplinar permite atender a la persona con VIH en toda su dimensión.
- Necesidad de dotar de recursos de afrontamiento frente al estigma y la discriminación.
- Correlación negativa entre nivel de estigma (percibido, anticipado o autoestigma) y salud mental: a mayor nivel de estigma, peor salud mental.
- Paciente informado, paciente motivado y orientado al tratamiento.
- Se constata que las personas que requieren atención psicológica presentan peor adherencia que el total de la población con VIH, todavía lejos del 95% marcado por ONUSIDA.

Referencias: Lang R. et al (*The prevalence of mental health disorders in people with HIV and the effects on the HIV CROI 2023*)
Fuster, Molero Gil de Montes et al (*Evolution of HIV-related stigma in Spain, 2021*)
Croxford S et al. (*Suicide among people diagnosed with HIV, abstract 016, April 2017*)

Agradecimientos: ViiV Healthcare, Conselleria de Sanitat Comunitat Valenciana, CIPS (centro de información y prevención del SIDA y otras ITS) Nou Hospital La Fe, Hospital Clínico Universitario, Hospital Dr. Peset de Valencia



Más información: www.comiteantisidavalencia.org / @ComiteVLC



Póster realizado por la entidad sobre el proyecto desarrollado con el apoyo de ViiV Healthcare en la convocatoria de becas 2024 para compartir durante el VII Brunch & Share y en la página web que resume el evento.